

Saimaan ammattikorkeakoulu
Aikuiskoulutus ja palvelutoiminta
Sosiaali- ja terveysala, Imatra
Hoitotyön koulutusohjelma

Johanna Auvinen, Minna Behm-Nurmi, Suvi Lankinen, Reetta Ruti

HYVÄÄ MIELTÄ VERTA LUOVUTTAMALLA

TIIVISTELMÄ

Johanna Auvinen

Minna Behm-Nurmi

Suvi Lankinen

Reetta Ruti

Hyvää mieltä verta luovuttamalla, 39 sivua, 6 liitettä

Saimaan ammattikorkeakoulu, Imatra

Aikuiskoulustus ja palvelutoiminta

Sosiaali- ja terveysala, hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö 2011, ohjaaja lehtori Anja Liimatainen Saimaan ammattikorkeakoulu

Tämä toiminnallinen opinnäytetyö käsitteli verenluovutusta ja Liikkuvan veripalvelun toimintaa. Tavoitteena oli markkinoida Imatran verenluovutuspäiviä. Markkinoinnin avulla haluttiin saada uusia verenluovuttajia, lisätä verenluovutuksen näkyvyyttä ja tunnettavuutta sekä kannustaa aktiiviseen verenluovutukseen. Ammattitaito vahvistui tiimityöskentelyn, verkostoitumisen ja markkinoinnin osalta.

Webropol -ohjelmalla laadittiin kysely, jolla kerättiin kokemuksia ja mielipiteitä Imatran verenluovutuspäivillä. Tulosten analysoimisessa käytettiin kvalitatiivisia ja kvantitatiivisia menetelmiä.

Yhteistyötä tehtiin Suomen Punaisen Ristin ja Helsingin Liikkuvan veripalvelun kanssa. Imatran verenluovutuspäiville osallistuttiin 27-28.9.2010, jossa kysely toteutettiin.

Kyselyn tuloksista merkittävimiksi verenluovutuksen syiksi nousivat tapa käydä luovuttamassa verta ja hyvän teon tekeminen. Verenluovutus merkitsi suurimmalle osalle vastaajista toisten auttamista ja hyvää mieltä itselle. Markkinoinnin ansiosta ensiluovuttajien määrä oli suurempi kuin aiemmin Imatran verenluovutuspäivillä.

Asiasanat: verenluovutuspäivät, Liikkuva veripalvelu, markkinointi, Webropol

ABSTRACT

Johanna Auvinen

Minna Behm-Nurmi

Suvi Lankinen

Reetta Ruti

Feel Good by donating 39 pages, 6 annex

Saimaa Polytechnic, Imatra

Health and Social Services, Nursing

Thesis 2011, Instructor: Lecturer Anja Liimatainen

This functional thesis was about blood donation and functions of Moving Blood Unite services. Our mission was to market the "Imatra Blood Donor Days". By Marketing we wanted to attract new blood donors, to increase the visibility and public awareness of blood donation and encourage to active blood donation. Our professional skills increased by teamwork, networking and marketing.

We created a questionnaire by using Webropol- program, which gathered the experiences and opinions from "Imatra Blood Donor Days". We analyzed the results by using qualitative- and quantitative methods

We cooperated with the Finnish Red Cross and Helsinki Moving Blood Unite. We Participated in the "Imatra Blood Donor Days" 27.- 28.09.2010, in which we carried out our survey.

In the Results of our survey pointed the most significant reasons of donation to be making a "Good Deed" and the habit to donate. To many of the donors it was all about lending a hand. And thanks to our marketing, there were more first time donors than previous Imatra Blood Donor Days.

Key words: blood donation days, the moving blood unit, marketing, Webropol

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	5
2 SUOMEN PUNAISEN RISTIN VERIPALVELU	7
2.1 Veripalvelun historiaa	7
2.2 Veripalvelu nykypäivänä	8
2.3 Verenluovutus	9
3 SAIRAANHOITAJAN OSAAMISEN HAASTEITA	11
3.1 Markkinoinnin toimintamuotoja	11
3.2 Tutkimustietoa markkinoinnista	13
3.3 Verkostoituminen	14
3.4 Tiimityöskentely	15
4 VERENLUOVUTUSPÄIVÄT IMATRALLA	17
4.1 Suunnitteluvaihe	17
4.2 Tiedonkeruu ja analysointi	21
4.3 Toiminta verenluovutuspäivillä	25
4.4 Toiminnan arviointi	27
4.5 Kyselyn tulokset	29
5 POHDINTA	34
LÄHTEET	38

Liite 1 Lupalaput opiskelijoille

Liite 2 Yhteistyösopimus

Liite 3 Imatran verenluovutuspäivien juliste

Liite 4 Facebook -kutsu

Liite 5 Webropol -kyselykaavake

Liite 6 Verenluovutuspäivän asuste

1 JOHDANTO

Tämä toiminnallinen opinnäytetyö liittyi verenluovutukseen sekä veripalvelun toimintaan. Opinnäytetyön tarkoituksena oli osallistua Imatran kaupungintalolla järjestettäviin verenluovutuspäiviin 27-28.09.2010 yhteistyössä Suomen Punaisen Ristin (SPR) ja Helsingin Liikkuvan veripalvelun kanssa. Osana opinnäytetyötä osallistuttiin verenluovutuspäivien markkinointiin, toteutettiin Webropol-kysely ja toimittiin vapaaehtoistyöntekijöinä verenluovutuspäivillä. Kyselyn avulla kerättiin tietoa verenluovuttajista, markkinoinnin tuloksista ja mielipiteistä verenluovutukseen liittyen.

Tavoitteena oli markkinoida Imatran verenluovutuspäiviä erityisesti miehille ja nuorille. Toiveena oli saada lisää uusia verenluovuttajia, lisätä verenluovutuksen näkyvyyttä, tunnettavuutta sekä kannustaa aktiiviseen verenluovutukseen. Lappeenrannan veripalvelutoimiston ajatuksena oli, että markkinointi voisi lisätä imatralaisten tietoutta heidän veripalvelutoimistostaan.

Opiskeluun liittyen tutustuttiin Sanna Julkun, Kati Sarénin ja Hanna Tiaisen (2006) opinnäytetyöhön Nuoria tarvitaan luovuttamaan verta – Veritietoutta hoitoalan opiskelijoille. Tästä innostuttiin järjestämään Imatralla opiskelijoille suunnatun verenluovutustapahtuman. Suunnitelma ei ollut toteuttamiskelpoinen liikkuvan veripalvelun tiukan aikataulun vuoksi. Toiveena oli kuitenkin yhteistyön tekeminen Veripalvelun kanssa. Julkun ym. (2006) opinnäytetyössä jatkotutkimusaiheena oli selvittää miesten profiilia verenluovutuksessa. Heidän opinnäytetyöstään saimme uuden idean markkinoida aktiivisesti verenluovutusta miesvaltaisille yhteisöille sekä nuorille.

Toiminnallisen ja tutkimuksellisen opinnäytetyön eroavaisuus on aineiston keräyksen analysoinnissa. Toiminnallisen opinnäytetyön lopullisena tuotoksena on aina jokin konkreettinen tuote. (Vilka & Airaksinen 2003, 51,57-58.) Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä tuotoksena on toiminta verenluovutuspäivillä ja siellä toteutetusta kyselystä saadut tulokset. Tulosten analysoimisessa hyödynnettiin määrällisiä ja laadullisia menetelmiä. Tulosten avointen kohtien

analysoimisessa käytettiin laadullista sisällönanalyysiä, ja määrällistä menetelmää käytettiin ristiintaulukoidessa manuaalisesti kyselyn vastauksia. Kyselykaavakkeen annetuista vastausvaihtoehdoista Webropol-ohjelma laski prosenttijakauman.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä kehitettiin sairaanhoitajan ammatissa tarvittavia taitoja, joita ovat verkostoituminen ja tiimityöskentely sekä markkinointiin liittyvä osaaminen. Näitä taitoja arvostetaan sairaanhoitajan ammatissa tällä hetkellä.

2 SUOMEN PUNAISEN RISTIN VERIPALVELU

2.1 Veripalvelun historiaa

Suomen Punainen Risti (SPR) perusti uusia Veripalvelun toimipisteitä jatkosodan jälkeen aluksi valtion sairaaloiden yhteyteen. Veripalvelun organisaatio järjestettiin samalla tavalla kuin SPR:ssä, jossa oli keskustoimisto ja piiritoimistoja. SPR:n Veripalvelun keskustoimisto sijaitsi Helsingissä ja maaseutukaupunkien veripalvelupisteet olivat piiritoimistoja, joita oli vuoden 1948 syyskuun loppuun mennessä 12. (Leikola 2004, 70.)

Veripalvelun toiminnan laajenemista tapahtui koko ajan ja 1950-luvun muistiossa Veripalvelutoimiston elämää kuvataan seuraavasti: *”Veripalvelutoimiston hoitajana toimi yksi tai useampi siihen yksinomaan palkattu sairaanhoitaja tai pienemmissä piiritoimistoissa tietyt sairaalan omat hoitajattaret oman toimensa ohella. Piiritoimiston hoitajan tehtävät ovat moninaiset. Hän huolehtii verenluovuttajien kutsumisesta verikokeisiin ja luovutuksiin, verenantajien tutkimisesta yhteistoiminnassa sairaalan laboratorion ja keskuslaboratorion kanssa, pitää näistä kirjaa ja tekee kuukausittain ilmoitukset keskustoimistoon. Hän huolehtii verenotosta, veren, plasman ja näiden johdannaisten jakelusta sairaaloihin, jopa valistustoiminnastakin.”* (Leikola 2004, 71-72.)

Piiritoimisto jakoi verta ja plasmaa oman sairaalan lisäksi muihin sairaaloihin, joissa ei ollut omaa veripalvelua. Tämä oli välttämätöntä, sillä erikoishenkilökuntaa ja kallista materiaalia ei voitu hankkia jokaiseen sairaalaan, jossa verensiirtoa käytettiin hoitokeinona. (Leikola 2004, 72.)

Vuoden 1951 toimintakertomuksen mukaan Veripalvelulla oli Suomessa henkilökuntaa 63 henkeä. 1950-luvun loppupuolella piiritoimistoja oli 25, ja alle 30 sairaalatoimistoa. Kaikki toimistot käyttivät samaa standardoitua verenottovälineistöä, ja SPR:n veripalvelun tiedotusmateriaalit sekä apu oli kaikkien käytävissä. (Leikola 2004, 73.)

1950-luvulla uudet verenluovuttajat testattiin etukäteen veriryhmän ja kuppataudin vuoksi, mutta se kuormitti veripalvelua sekä oli rasittavaa uudelle luovuttajalle. Alussa tärkein verenluovutuksista saatu valmiste oli plasma, koska sen säilyvyys oli hyvä, toisin kuin punasolujen. Verta kerättiin lasisiin Vichy-pulloihin,

joiden puhdistamisen vaikeus aiheutti verta saaneissa henkilöissä kuumereaktioita, eli pyrogeenireaktioita. Turvallisuutta toivat uudet käytännöt standardipul-loista ja verensiirtolaitteistoista sekä samalla Veripalvelu otti vastuualueekseen verensiirtomateriaalit. (Leikola 2004, 73, 81.)

Vuonna 1950 alkoivat suunnitelmat Liikkuvan veripalvelun toiminnan käynnis-tämisestä, sillä joukkoluovutuksista oli saatu lupaavia kokemuksia tehtaissa ja suurliikkeissä. Ensimmäisen Liikkuvan veripalvelun järjestämää tilaisuutta on ollut hankala jäljittää, mutta vuoden 1952 toimintakertomuksesta löytyy useita merkintöjä tilaisuuksista. Helsingin ja Uudenmaan Liikkuva veripalvelu aloitti 1.8.1954 toimintansa. Liikkuvan veripalvelun toiminta vilkastui, ja luovutetun veren määrä kolminkertaistui. (Leikola 2004, 75, 78.)

Liikkuva veripalvelu vakiinnutti tavakseen ”yhden kerran rutiinin” vuosien 1955–1956 aikana. Tämä tarkoitti sitä, että tarpeelliset laboratorionäytteet otettiin ve-renluovutuksen yhteydessä. Liikkuvan veripalvelun toiminta huomattiin hyödylli-seksi ja välttämättömäksi, minkä vuoksi toimintaa haluttiin laajentaa koko Suo-meen. Hyvien iskulauseiden voimaan markkinoinnissa on aina luotettu esimer-kiksi Blod räddar liv ja Pieni vaiva-hyvä mieli. SPR on pitänyt aina periaattee-naan verenluovutuksessa vapaaehtoisuutta ja maksuttomuutta. (Leikola 2004, 90-92, 79.)

Naiset ovat olleet alusta lähtien aktiivisempia verenluovuttajia, kun taas miesten osallistuminen on ollut aina heikompaa. Opiskelijajärjestöt ovat olleet merkittä-viä verenluovuttajia. Alussa veripalvelun toimintaa markkinoitiin sanoma- ja ai-kakauslehdissä, radiossa sekä mainoslehtisiä jaettiin apteekkeissa, kirja- ja pa-perikaupoissa ja tavarataloissa. (Leikola 2004, 90-94.)

2.2 Veripalvelu nykypäivänä

Suomen Punaisen Ristin (SPR) alainen Veripalvelu ei tavoittele toiminnallaan voittoa, eikä se saa taloudellista tukea emojärjestöltä tai valtiolta. Toiminnan kulut katetaan myymällä sairaaloille verivalmisteita, laboratorio- ja kudospalve-luja sekä lääkevalmisteita. Veripalvelun toimintaa ohjaa laki veripalvelutoimin-

nasta sekä Euroopan Unionin veriturvallisuusdirektiivi. Suomessa toimintaa valvoo Fimea, eli Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus. (Veripalvelu 2010a.) Veripalvelun toimintaa ohjaavia arvoja ovat potilaan hyvinvointi, luovuttajien arvostaminen, luotettavuus, työyhteisön hyvinvointi sekä toiminnan tehokkuus (Veripalvelu 2010d).

Veripalvelu työllistää vakituisesti noin 600 henkilöä, joista suurin osa työskentelee Helsingin veripalvelukeskuksessa. Toimipisteitä on 16 eri paikkakunnalla. Verta voi myös luovuttaa Liikkuvan veripalvelun tilaisuuksissa lähes jokaisessa kunnassa ja kaupungissa. Liikkuvan veripalvelun tilaisuuksista saadaan noin 40 % kerätystä verestä. Toiminnan tehtäviin kuuluu verenluovuttajien rekrytointi, verenluovutuksen järjestäminen ja veren keräys, luovutetun veren testaus, tuotanto ja varastointi sekä jakelu sairaaloihin. Suomessa luovutettu veri käytetään kokonaisuudessaan potilaiden hoitoon Suomessa. (Veripalvelu 2010b.)

2.3 Verenluovutus

Yli 1 000 verenluovuttajan apua tarvitaan päivittäin, jotta Veripalvelu voi turvata verivalmisteiden riittävyyden ja potilaiden hoidon jatkuvuuden. Säännöllisten ja uusien verenluovuttajien apua kaivataan aina. (Veripalvelu 2010c, 2.) Suomalaisista noin 50 000 saa vuosittain hoitoa verivalmisteilla. Yhdestä luovutetusta veripussista voi jopa kolme potilasta saa apua. Vuonna 2010 luovutetusta verestä meni potilaskäyttöön 94 % punasoluja ja 86 % verihiutaleita. Punasoluista vanhentui 3 % ja verihiutaleista 10 %. (Veripalvelu 2010d, 29.)

Lähivuosien haasteena suomalaiselle yhteiskunnalle ja veripalvelun toiminnalle on väestön ikääntyminen. Verta tarvitsevien ikääntyvien määrä kasvaa samalla, kun luovutusikäisten määrä vähenee. Veripalvelun tietojen mukaan miesluovuttajista suurimman ryhmän muodostavat 54–56-vuotiaat, kun taas naisluovuttajien suurin yksittäinen ikäryhmä on 21–23-vuotiaat. Aktiivisimpia säännöllisiä luovuttajia ovat kuitenkin 30–50-vuotiaat keski-ikäiset naiset ja miehet. Suomalaisien verenluovuttajien joukossa on enemmän naisia (54 %) kuin miehiä (46 %). (Veripalvelu 2009, 8.)

Vuonna 2007 uusien verenluovuttajien osuus oli 14 % kaikista luovuttajista. Aikaisempina vuosina uusien luovuttajien osuus on ollut 10 %. Vuonna 2008 uusia verenluovuttajia oli yli 22 000. (Veripalvelu 2009, 27.) Vuonna 2009 uusia verenluovuttajia oli 13 % kaikista verenluovuttajista (Veripalvelu 2010d, 3).

Sopivuus verenluovuttajaksi arvioidaan jokaisella kerralla terveydentilakyselyn ja haastattelun perusteella. Verenluovuttajan tulee olla terve, 18–65-vuotias ja vähintään 50 kiloa painava, ja hänellä tulee olla suomalainen henkilötunnus sekä hänen on asuttava pysyvästi Pohjoismaissa. Miehillä veren hemoglobiinipitoisuuden tulee olla 135–195 g/l ja naisilla 125–175 g/l. Miehillä on oltava kahden luovutuskerran välissä vähintään 61 vuorokautta, kun taas naisilla vähintään 91 vuorokautta. (Veripalvelu 2010c, 3.)

Verenluovuttajista noin 10 % eivät ole aina luovutuskelpoisia. Tyypillisiä tilapäisiä esteitä verenluovutukselle ovat muun muassa liian alhainen hemoglobiini, flunssa ja influenssa, leikkaukset ja muut toimenpiteet, tuore tatuointi, uusi seksipartneri, raskaus ja imetys sekä matkailu kaukomailla. Tyypillisiä pysyviä verenluovutusesteitä ovat muun muassa sairaudet (esimerkiksi HIV, hepatiitit, diabetes, syövät ja sepelvaltimotauti) ja miesten välinen seksi. (Veripalvelu 2010c, 7.)

3 SAIRAANHOITAJAN OSAAMISEN HAASTEITA

3.1 Markkinoinnin toimintamuotoja

Markkinoinnin toimintamuotoja asiakkaidenhankkimisvaiheessa ovat ulkoinen vuorovaikutus-, jälki- ja sisäinen markkinointi. Ulkoisella markkinoinnilla yritetään saada asiakas kiinnostuneeksi yrityksestä ja sen palveluista tai tuotteista. Ulkoisen markkinoinnin tavoitteena on yrityksen tunnettavuuden lisääminen ja palvelujen aikaansaaminen. Vuorovaikutusmarkkinointi tapahtuu erityisesti palvelutilanteessa, kun asiakas yritetään vakuuttaa yrityksen palvelun tai tuotteen paremmuudesta kilpailevaan yritykseen verrattuna. Tilanteesta käytetään nimitystä ”totuuden hetki”, jolloin asiakas tekee lopullisen päätöksen palvelun tai tuotteen hankkimisesta. Jälkimarkkinointi tapahtuu asiakassuhteiden kehittämisvaiheessa asiakaskontaktien jälkeen, jolloin tyytyväiset kanta-asiakkaat suosittelevat yrityksen palveluja tai tuotteita tuttavilleen. (Lahtinen & Isoviita 2004, 9.) Verenluovutuspäivillä ”totuuden hetki”-tilanne voi tulla vastaan, sillä asiakkaalla on vielä kiinnostumisen jälkeen useita mahdollisuuksia muuttaa mieltään esimerkiksi saatuaan huonoa palvelua tai joutuessaan jonottamaan mielestään kohtuuttoman kauan.

Sisäinen markkinointi on edellä mainittujen markkinointimuotojen tarpeisiin perustuvaa koko yrityksen kehittämistä, joka motivoi henkilökuntaa aktiiviseen markkinointi- ja asiakassuhdemarkkinointiin. Sisäisen markkinoinnin tavoitteena on henkilöstön tyytyväisyys ja he tuntevat yrityksensä palvelut ja tuotteet. Sisäisellä markkinoinnilla pyritään vaikuttamaan henkilöstön asenteisiin ja käyttäytymiseen sekä sitouttamaan henkilökunta yritykseen ja sen tavoitteisiin. Keinoja tavoitteiden täyttämiseen ovat muun muassa koulutus, motivoiva esimiestoiminta ja sisäinen tiedotus. Sisäisen markkinoinnin päämäärät ovat hyvien työntekijöiden palkkaaminen ja pitäminen työyhteisön palveluksessa ja työntekijöiden motivoiminen palvelemaan hyvin asiakkaitaan sekä organisaatiotaan. (Lahtinen & Isoviita 2001, 62 – 65.) Sisäistä markkinointia edustivat Veripalvelun henkilöstön korkea ammattitaito ja eettinen toiminta, vahva tietämys omasta erityisalastaan ja organisaation toiminnasta. Veripalvelun henkilöstölle olimme tervetulleita

tulevia kollegoita, joiden kouluttamiseen Veripalvelu antaa pitkän perehdyttämisen aikana riittävästi resursseja.

Kokonaisvaltaisen markkinoinnin keskeisiä periaatteita ovat pitkäjännitteisyys ja linjakkuus, jotka ilmenevät yrityksen tunnuksissa, väreissä ja iskulauseissa. Tämä lisää yrityksen markkinointivoimaa ja tunnettavuutta (Anttila & Iltanen 2001, 28-29). Suomen Punainen Risti käyttää kansainvälisesti tunnettuja värejä ja symboleita, eli punaista ristiä valkoisella pohjalla, tuotteissaan, logoissaan ja tiedotteissaan. Tässä opinnäytetyössä linjattiin markkinointi ja yhteistyö SPR:n eettisten arvojen mukaisesti ja osoitettiin se pukeutumisessa ja tiedotteissa.

Ihmisten kokemukset, tiedot, tuntemukset, asenteet ja uskomukset yhdessä muodostavat mielikuvan, eli imagon, tietystä asiasta. Asteet, tuntemukset ja uskomukset ovat ihmisten näkemyksiä, kun puolestaan kokemukset ja tiedot ovat todellisia. Ensimmäinen palvelun käyttö- tai ostokerta tapahtuu aina asenteiden, uskomusten ja tuntemusten perusteella, toinen kerta perustuu tyytyväisyyteen. (Rope 2004, 16.) Osalla ihmisistä on ennakkoasenteita ja -käsityksiä verenluovutuksesta, minkä vuoksi uusien verenluovuttajien aktivoiminen on aikaa vievää ja kustannuksiltaan kallista. Ensiluovuttajille asenteen muuttaminen sekä ensimmäiseen verenluovutuskertaan tuleminen on haasteellista.

Yritys- tai tuotemerkki on tuotenimi vasta, kun se on saavuttanut tunnettavuuden ja positiivisen miellehtymän kohderyhmän joukossa. Merkkimarkkinointi on keskeinen **mielikuvamarkkinoinnin** toteutustapa, jolla tarkoitetaan houkuttelevan imagon luomista kohderyhmälle. (Rope 2004, 18.) Asiakaslaatu muodostuu asiakastyytyväisyydestä käsittäen tyytyväisyyden tuotteen ominaisuuksiin, asiakassuhteiden hoitoon, palvelun- sekä vuorovaikutussuhteiden laatuun. Tyytyväisyyteen vaikuttaa myös imagon maine sekä sen luotettavuus, uskottavuus ja kiinnostavuus. (Lahtinen & Isoviita 2001, 123.) SPR pitää säännöllisesti yhteyttä verenluovuttajiinsa esimerkiksi muistuttamalla heitä Liikkuvan veripalvelun saapumisesta paikkakunnalle.

Markkinoinnin tärkeimpiä tehtäviä ovat uusien asiakkaiden hankkiminen, sillä asiakasmenetykset kuuluvat yritystoimintaan. Kanta-asiakkaille markkinointi

on halvempaa, kuin uusien asiakassuhteiden hankkiminen. (Lahtinen & Isoviita 2001, 10.) **Asiakassuhdemarkkinoinnin** päätavoitteena on kestävät ja kannattavat asiakassuhteet, joita ovat tyytyväiset asiakkaat, jolloin asiakasvaihuvuus vähenee (Lahtinen & Isoviita 2004, 15). Kanta-asiakassuhteiden kehittymiseen vaikuttaa merkittävästi henkilökunnan ammatillinen ja asenteellinen osaaminen (Lahtinen & Isoviita 2001, 62). Veripalvelun kannattavuus perustuu pitkälti uskollisiin kanta-asiakkaisiin, heidän auttamishaluunsa ja sitoutumiseen.

Asiakastyytyväisyyden avulla rakennetaan asiakassuhteita, joista yrityksen menestys on riippuvainen. Palvelutapahtuman onnistumiseksi asiakkaalle on luotava hyvä ensivaikutelma, jonka myönteiseen kehittymiseen vaikuttavat palveluympäristö, muun asiakaskunnan käyttäytyminen, asiakaspalveluhenkilöstö sekä odotukset ja mielikuvat yrityksen palveluista. (Lahtinen & Isoviita 2001, 1.)

3.2 Tutkimustietoa markkinoinnista

Anna Strazdinan (2009) väitöskirjan tarkoituksena oli selvittää, miten empiiristä markkinointia voidaan käyttää ja hallita asiakassuhteissa. Empiiristä markkinointia analysoitiin menetelmänä parantaa asiakassuhteita ja merkkiuskollisuutta. Markkinoijien ja kuluttajien asenteita tarkasteltiin empiiristä markkinointia kohtaan, jotta nähdään, kuinka hyvin suuntaus oli vastaanotettu. Tutkimuksen aineisto kerättiin kirjallisuudesta ja haastattelemalla markkinoinnin ammattilaista. Tulokset osoittivat, että teknologian muutokset kilpailuympäristössä sekä asiakkaiden asenteet ovat johtaneet siihen että yritykset keskittyvät kanta-asiakkaisiinsa. Empiirinen markkinointi kehittyy jatkuvasti ja se on hyvä keino saada asiakkaita.

Helmiina Suhosen (2009) opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa teemahaastatteluiden avulla tietoa siitä, miten markkinointiviestintäyritykset käyttävät sosiaalista mediaa, kuinka vakavasti sosiaaliseen mediaan suhtaudutaan ja miten yritykset ovat siihen panostaneet. Haastatteluista nousi vahvasti esiin sosiaalisen median tuntemattomuus, mitä on alettu hyödyntämään vasta viime vuosina ja vieläkin sen käytössä ja hyödynnettävyydestä on parannettavaa. Hyvin suunni-

teltuna ja käytettynä sosiaalinen media voi olla tehokas viestinnän ja markkinoinnin väline.

Suhosen (2009) haastatteluista ilmeni parhaimmiksi puoliksi sosiaalisen median kustannustehokkuus, ihmisten välinen kommunikointi, uudet markkinointimahdollisuudet, viihteellisyys sekä markkinoinnin parempi hyväksyntä yleisöltä. Haasteina koettiin nopea muuttumisvauhti, kontrolloinnin vaikeus ja kampanjan onnistumisen ennakointi. Sosiaalinen media koetaan hyväksi keinoksi päästä lähelle kuluttajia ja haluamiaan kohderyhmiä. Haastateltujen yritysten käytetyimmät sosiaalisen median välineet olivat Facebook ja You Tube. Suhonen toteaa sosiaalisen median luoneen uuden tavan ajatella markkinointiviestintää. Tämän lisäksi hän ilmaisee sen tarjoavan kiinnostavan kanavan jakaa sisältöä, osallistua keskusteluun, antaa palautetta ja löytää uusia ideoita.

3.3 Verkostoituminen

Sosiaaliset verkostot käsittävät sosiaalisen median sekä liiketoimintaan liittyvät verkostot. Internetissä on monia verkostoitumispalveluita, kuten Facebook, joka mahdollistaa verkostoitumisen ympäri maailman. Verkostoituminen mahdollistaa asioiden kehittelyn, edistää uusien näkökulmien syntymistä sekä kokonaisuuksien hallitsemista. Verkostoituminen on tiedon jakamista ja ammattitaidon päivittämistä, jolloin tapahtuu vertaisoppimista. Näiden avulla voi löytää uusia toimintaideoita, toteuttaa erilaisia asioita kustannustehokkaasti, hankkia kätevästi oleellista informaatiota sekä välttää päällekkäistä työtä. (Rongas 2010.) Rakentava yhteistyö yli näkemyserojen perustuu vapaaehtoisuuteen, jossa asiat tulee sopia ja neuvotella kaikkia osapuolia tyydyttävästi. Osallistujien on hyvä tuntee oman vastualueensa lisäksi muiden osallistujien työn sisältö pääpiirteittäin, jotta yhdenmukaiset päämäärät ovat saavutettavissa. (THL 2006.)

Opinnäytetyössä verkostoiduttiin kolmannen sektorin, SPR:n Veripalvelun kanssa. Veripalvelun yhteyshenkilön kanssa tehtiin suunnitelmallista yhteistyötä koko prosessin ajan, jossa sovittiin kaikista käytännön järjestelyistä. Verkostoitumisen ansiosta pystyttiin toteuttamaan kysely verenluovutuspäivillä. Veripal-

velu oli puolestaan kiinnostunut kyselyn tuloksista, jotka toimitetaan heille opin-
näytetyön valmistuttua.

3.4 Tiimityöskentely

Tiimi on pieni joukko ihmisiä, joilla on toisiaan täydentäviä taitoja. Tiimi on sitou-
tunut yhteiseen päämäärään sekä toimintamalliin ja se pitää itseään vastuulli-
sena suorituksistaan yhteisesti. (Tölli 2011.) Onnistuneella tiimityöskentelyllä
saavutetaan monia etuja, kun tiimin taidot kasvavat hyödynnettäessä yksilöiden
vahvuuksia. Tiimityöskentelyssä vastuu on siirtynyt tehtävistä kokonaisuuksiin
ja kokonaisvaltaiseen työskentelyyn. (Isoherranen 2005, 68.)

Kehityskaari työryhmästä tiimiksi on monivaiheinen. Aluksi tiimin jäsenet suh-
tautuvat toisiinsa varovaisesti. Tunnustellaan, millaisista jäsenistä se muodos-
tuu ja millaisesta tiimistä on kysymys. Ensin arastellaan omien mielipiteiden
esille tuomista, ja osa tiimin jäsenistä saattaa toimia vain ”kuunteluoppilaina”.
Jonkin ajan kuluttua ihmiset rohkaistuvat ja uskaltavat ottaa kantaa asioihin se-
kä kertoa omia näkemyksiään. Tiimi alkaa toimia yhdessä tiiviimmin. Toimivaksi
tiimiksi muotoutuminen voi viedä pitkän ajan riippuen tiimin perustehtävän to-
teuttamisesta. Toimiva tiimi on tuloksekas, tehokas, luova ja kehittyvä. Yhteistyö
ja henkilösuhteet toimivat hyvin tiimin kesken.
(Koivukoski & Palomäki 2009, 47-48; Tölli 2011.)

Sairaanhoitajan eettisissä ohjeissa kerrotaan muun muassa siitä, miten sai-
raanhoitajat tukevat toinen toistaan päätöksenteossa, pyrkivät hyvään yhteis-
työhön muiden kanssa sekä osaavat toimia yhdessä muiden kanssa (Sairaan-
hoitajaliitto 1996). Onnistumisen kokemuksista sekä hyväksytyksi tulemisesta
syntyy tiimin hyvinvointi. Vastavuoroisuuteen edellytys on tunnistaa oma toimin-
ta ja kyky muuttaa sitä. Elämäntilanne ja sitä kautta muodostuva kuormitus vai-
kuttavat jaksamiseen. Kaikkien taidot ja tiedot tiimityössä on havaittu tarpeelli-
siksi. Tiimissä jokainen tiiminjäsen on yksilö ja tarpeellinen omalle tiimilleen.
(Koivukoski & Palomäki 2009, 105,120.)

Sairaanhoitajaliiton internetsivuilla olevassa artikkelissa mainittiin Imatran kau-
pungissa toteutuvasta tiimityöskentelystä. Sosiaali- ja terveystoimen uudistukset

alkoivat vuonna 2000, jolloin perustettiin TehoVarma-tiimi. Se muodostuu kahdesta eri tiimistä, Teho ja Varma. Vuonna 2001 perustettiin Tehostetun kotisairaanhoidon tiimi. (Alaja 2005.) Nykyisin tiimityöskentely on levinnyt Imatran kaupungin hoitoalan yksiköissä jo laajemmaksi. Lähestulkoon jokaisessa hoitavassa yksikössä on siirrytty tiimityöskentelyn malliin. Useissa Sairaanhoidajalehdissä on käsitelty viime vuosina ainakin sairaalapapin, omaisten, lääkelaan ammattilaisten, lääkärien, hoitajien ja potilaan kuulumisesta hoitotiimiin. Näitä kaikkia henkilöitä ja ammattiryhmiä pidetään tärkeinä osina hoitotiimiä.

4 VERENLUOVUTUSPÄIVÄT IMATRALLA

4.1 Suunnitteluvaihe

- Ideapaperin esitys 25.11.2009
- Toiminnallisen opinnäytetyön luento, Lappeenranta / Kimpisen kampus 5.4.2010
- Webropol -ohjelman käytön opiskelu, Imatra / Linnalan Kampus, Hanna-Kaisa Parikka 13.4.2010
- Tutustuminen verenluovutuspäiviin, Imatra / Kaupungintalo 19.4.2010
- Suunnitelman esitys 21.4.2010
- Kyselyn tekeminen Webropol-ohjelmalla elokuu 2010
- SPR:ltä materiaalin saaminen elokuu 2010
- Teoriapohjan etsiminen syksy 2010
- Verenluovutuspäivien markkinointi syyskuu 2010
- Verenluovutuspäivät ja aineiston keruu, Imatra 27.-28.9.2010
- Kyselyn analysointi marraskuu 2010
- Teoriapohjan kirjaaminen syksy 2010 – kevät 2011
- Opinnäytetyön esittäminen 31.3.2011

Osallistuimme VTT, sosiologi Hanna Vilkan luennolle 8.4.2010 Lappeenrannassa, Saimaan ammattikorkeakoulun Kimpisen Kampuksella. Hänen mukaansa toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistetään ammatillista taitoa, tietoa ja viestintätaitoa sekä käyttäjätutkimusta. Tietoa kerätään matkan varrella ja muistiinpanoilla on tärkeä merkitys valittuihin päätöksiin. Tarkoituksenmukaista tietoa suhteutetaan tavoitteeseen ja keskeiset käsitteet, eli mitkä liittyy asiaan ja näkökulman miettiminen pohdittava etukäteen. Tutkimusaineistoa kerätään monista lähteistä esimerkiksi internetistä, ammattilehdistä, asiantuntijoilta sekä tietyltä kohderyhmältä.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä tutkimustiedon tarkoitus on tavoitella tietoa, jolla voidaan tarkentaa, rajata, kehittää, uudistaa ja luoda kohdetta paremmin palvelevaksi. Tutkimustietoa ei ole tarkoitus referoida, vaan tuottaa omien poh-

dintojen avulla tekstiä. Johdonmukaisuus ja hyvät perustelut läpi koko opinnäytetyön ovat sen kantava ajatus, ryhmätyön, verkostoitumisen ja moni ammatillisuuden arvostus.

Senhetkisen Veripalvelun yhteyshenkilön kanssa oli sovittu tutustumiskäynnistä Imatran kaupungintalolle 19.4.2010, jossa Helsingin Liikkuva veripalvelu oli kaksi päivää verenluovutuspäivien merkeissä. Veripalvelun vastaava hoitaja oli tietoinen tulostamme, mutta tieto ei ollut kulkeutunut hänelle oikein. Hän oletti, että olisimme nyt jo jäämässä toteuttamaan opinnäytetyömme kyselyä.

Selvitimme hänelle tilanteen, että olisimme tulossa syksyllä järjestettäville verenluovutuspäiville. Käynnin tavoitteena oli tarkentaa, mitä Liikkuvan veripalvelun henkilöstö toivoo meiltä, tutustua heidän käytössä oleviin tiloihin ja nähdä kuinka verenluovutuspäivät ovat organisoitu sekä kertoa omista suunnitelmistamme ja tavoitteistamme.

Keskustelimme kahvittelun lomassa vastaavan hoitajan kanssa käytännön asioista ja hän kertoi myös Liikkuvan veripalvelun työstä. Hänestä meidän koko opinnäytetyöryhmämme olisi hyvä olla syksyn verenluovutuspäivillä mukana koko ajan, sillä tekemistä riittäisi meille jokaiselle. Hän ei osannut sanoa meille, mitä he haluaisivat meidän tekevän, kenties olisimme tarjoilemassa mehua verenluovuttajille. Tällä kertaa paikalla oli vapaaehtoistyöntekijä, joka vastasi mehun tarjoilusta luovuttajille. Vastaavan hoitajan ajatuksena oli, että voisimme myös keskustella verenluovuttajien kanssa ja avustaa heitä luovutuksen jälkeen esimerkiksi huimauksen- ja pahoinvointitapauksissa.

Kyselyämme varten tiedustelimme, olisiko heillä lainata meille verenluovutuspäivien ajaksi tietokonetta. Siihen ei ollut mahdollisuutta, sillä he tarvitsisivat omaan käyttöönnsä kaikki tietokoneensa ja meidän tulisi varata oma tietokone käyttöömmme.

Vastaavan hoitajan kanssa oli puhetta vaatetuksestamme ja hänestä meillä tulisi olla sairaanhoitajaopiskelija-nimineulamme erottuaksemme Veripalvelun hen-

kilöstöstä. Liikkuvalta veripalvelulta saisisimme esiliinat käyttöömmme yhtenäiseksi asusteeksi.

Tutustumiskäynti oli hyvä ja tarpeellinen, ja sen aikana tuli ilmi, että senhetkinen yhteyshenkilömme oli vaihtunut. Tämä selvensi meille, miksei yhteydenottoihimme oltu enää vastattu. Saimme tietää, että syyskuussa verenluovutuspäiville tuleekin Helsingin liikkuva veripalvelu eikä Kuopion niin kuin meille oli aiemmin kerrottu.

Tiedonkulku ei siis ollut toiminut parhaalla mahdollisella tavalla, mitä kuvaa parhaiten rikkiäinen puhelin -termi. Tutustumiskäynti selvitti asioita, mutta jännittämään jäi etenkin se, jos tieto kulkisi jatkossakin yhtä rikkonaisesti. Kaikki asiat tulevat selviämään tarkasti vasta paikan päällä syyskuun verenluovutuspäivillä, mitkä tulevat olemaan ryhmämme tarkat tehtävät ja mihin saisisimme tietokonepisteemme kyselylle. Tutustumiskäynnin jälkeen jatkoimme yhteistyötä uuden yhteyshenkilön kanssa.

Keväällä 2010 otettiin yhteyttä Imatran koulutoimenjohtajaan, sillä ajatuksella, että hän olisi tietoinen opinnäytetyöstämme liittyen Imatran opiskelijoihin ja että tiedottaisi koulujen rehtoreita. Hän ei yrityksistämme huolimatta vastannut sähköposteihimme. Tämän takia päätettiin ottaa itse yhteyttä oppilaitosten rehtoreihin alkusyksystä. Sähköpostia lähetettiin Imatran lukioden rehtoreille, koulutuspäällikölle sekä sosiaali- ja terveysalan toimialajohtajalle, joille kerroimme tavoitteestamme saada uusia verenluovuttajia ja että haluaisimme saada opiskelijoita mukaan verenluovutukseen. Tarkoituksena oli, että opiskelijat saisivat käydä luovuttamassa verta kouluajalla, mihin tarvitsimme vastaavilta henkilöiltä luvan. Pyysimme heitä myös informoimaan opettajia ja opiskelijoita verenluovutuspaivistä. Vastaavista henkilöistä jokainen antoi luvan opiskelijoiden käydä kouluajana verenluovutuksessa. Teimme kouluajalla tuleville opiskelijoille lupalaput (Liite 1), joilla he voisivat tarvittaessa todistaa opettajillensa käyneensä verenluovutuksessa.

Teimme kesän 2010 alussa yhteistyösopimuksen (Liite 2) veripalvelun esimiehen kanssa. Hänen kanssaan sovimme käytännön järjestelyistä markkinoinnin

osalta. Hänen neuvojensa avulla osasimme hankkia julisteet verenluovutuspäivistä (Liite 3) hyvissä ajoin Veripalvelun hankintatoimistosta.

Suunnitelmastamme poiketen emme käyttäneet Etelä-Karjalan Maakuntaportaalaa hyödyksemme, sillä meillä on vahva paikallistuntemus Imatran miesvaltaisista työ- sekä harrastepaikoista. Veimme verenluovutuksesta julisteita yhteensä 25 eri paikkaan Lappeenranta- Joutseno-Imatra-Ruokolahti alueella. Sijoitimme isoille miesvaltaisille työpaikoille useita julisteita keskeisille ilmoitustauluille, esimerkiksi ruokaloihin ja yhteistiloihin. Toiveenamme oli saada verenluovutusjulisteilla laajempi näkyvyys ja osallistujamäärä Imatran verenluovutuspäiville.

Laadimme Facebookiin 5.9.2010 tapahtumakutsun Imatran verenluovutuspäivistä 27-28.9.2010 (Liite 4). Kutsussa kerroimme verenluovutuspäivien ajankohdasta, opinnäytetyöhön liittyvästä kyselystämme sekä lupasimme tarjota kakkukahvit. Lähetimme kutsun Facebook-kavereillemme, ja he saivat halutesaan lähettää kutsua eteenpäin omille kavereilleen.

Facebook on internetissä toimiva yhteisöllinen palvelu, jossa voidaan pitää yhteyttä kirjautuneisiin ystäviin. Valitsimme Facebookin yhdeksi tiedotuskanavaksi, koska se on nykyaikainen sosiaalinen media ja halusimme kokeilla sen soveltuvuutta markkinointikeinona. Veripalvelu hyödyntää monipuolisesti eri viestintäkanavia, muun muassa tekstiviestejä, säännöllisiä uutiskirjeitä, sähköisiä kanavia ja radiomainontaa sekä uusimpana Facebook-palvelua. Markkinointitutkimusten mukaan nämä ovat osoittautuneet hyvin toimiviksi markkinointikeinoiksi. (Veripalvelu 2010d, 28.)

Suunnittelimme opinnäytetyöryhmällemme yhdenmukaisen asusteen erottuaksemme veripalvelun henkilökunnasta. Lisäksi veripalvelun yhteyshenkilö lupasi meille vapaaehtoistyöntekijöiden valko-punaraidalliset esiliinat. Meillä olisi myös sairaanhoitajaopiskelija-nimineulat luomassa luotettavuutta ja uskottavuutta.

Kysyimme ennakkoon Imatran kaupungintalolla sijaitsevasta ravintola Lounastähdessä, saisimmeko säilyttää kakkuja heidän kylmätiloissaan. He lupasivat

ystävällisesti tilat käyttöömmme. Veripalvelu on satunnaisesti tarjonnut verenluovuttajille ravintolan valmistamaa kakkua. Ravintolan henkilökunta kertoi kakkuja menevän valtavasti, joka oli meille hyödyllinen tieto. Tämän vuoksi varauimme kakkujen suureen menekkiin. Kustannussyistä leivoimme kakut itse. Samalla ne ilahduttivat kävijöitä sekä houkuttelivat vastaamaan kyselyyn.

4.2 Tiedonkeruu ja analysointi

Kyselykaavakkeeseen vastaaminen perustuu vapauteen tehdä tai olla tekemättä asioita ilman rajoitteita ja pakkokeinoja (Leino-Kilpi & Välimäki 2009, 115). Tutkimuksessa painottuvat seuraavat eettiset asiat: tutkimusaineiston keräystapa on perusteltu, tutkimusaineiston kerääminen ei aiheuta vahinkoa tai haittaa kohderyhmälle, tutkimuksesta on tiedotettu asianmukaisesti kohderyhmää sekä tutkimusaineisto kerätään ja käsitellään luottamuksellisesti (Vilkkä 2007, 99). Tutkimusprosessin jokaiseen vaiheeseen kuuluu tutkittavien yksityisyyden kunnioitus. Jo rekrytoitaessa tutkittavaa osallistumaan tutkimukseen hänelle kerrotaan riittävästi informaatiota tutkimuksesta. Näin hän voi itse arvioida halukkuutensa osallistua tutkimukseen. (Hallamaa, Launis, Lötjönen & Sorvali 2006, 136.)

Tässä opinnäytetyössä tämä tarkoitti, että verenluovutuspäiville osallistuville kerrottiin, millaiseen kyselyyn pyysimme heitä osallistumaan ja miksi. Kyselykaavakkeeseen vastaaminen perustui vapaaehtoisuuteen. Käytetyssä kyselykaavakkeessa selvitettiin vastaajien ikäryhmä ja sukupuoli. Vastaajien yksityisyys ei tule ilmi, koska henkilötietoja ei kysytty kaavakkeessa. Kenenkään yksittäiset vastaukset eivät selvinneet vastauksista.

Kyselykaavaketutkimuksessa ei ole hyväksyttävää jättää analysoimatta jotain kysymystä, jos vastauksia siihen on saatu. Koko kerättyä aineistoa käytetään tutkimuksessa. (Leino-Kilpi & Välimäki 2009, 369.) Kaikki kyselytulokset analysoidaan vääristelemättä tai poistamatta tuloksia. Kerätty aineisto hävitetään asianmukaisesti.

Tutkimusongelmien ja tavoitteiden pohtiminen on lähtökohtana kyselykaavakkeen laatimiselle. Aineistonkeruun on tarkoitus selvittää, mitä tietoa halutaan

saada. Näin vältetään turhilta kysymyksiltä ja olennainen tieto saadaan selville. Kyselykaavakkeen kysymykset tulee laatia huolellisesti, sillä väärin ymmärrettyinä vastaukset vääristävät tuloksia ja tutkimus vaarantuu. Tutkimuksen luotettavuus heikkenee, mikäli vastaajalta menee runsaasti aikaa tai vastaaja uupuu vastatessaan kyselyyn. (Aaltola & Valli 2007, 102-103.)

Kyselykaavakkeen tulee mieluiten olla lyhyt, ulkoasultaan selkeä ja helposti luettavissa sekä vastattaessa loogisesti etenevä ja sen tulee sisältää tarvittaessa vastausohjeet selkiyttämässä kysymyksiä. Kyselykaavakkeen hyvä puoli on se, että tutkija ei pääse vaikuttamaan vastaajan vastauksiin esimerkiksi äänenpainollaan. Huolellisella esitestauksella pienennetään vastaajan riskiä vastata väärin tai epätarkasti. Tutkimuksen luotettavuutta lisää kysymysten esittäminen samassa muodossa jokaiselle kyselyyn osallistujalle. Huolellisesti laadituilla kontrollikysymyksillä (kysytään kahdella eri kysymyksellä samaa tarkoittavaa asiaa) voidaan verrata vastausten yhtäpitävyyttä. (Aaltola & Valli 2001, 100-101.)

Kysymyksiä tehdessä tulee miettiä vastausten syöttämistä tilastointiohjelmaan sekä sitä, mitä ja miten vastauksista halutaan analysoida. Kyselyn alussa suositellaan kysyttäväksi kartoitustiedot, kuten sukupuoli ja ikä, josta kysely etenee syventäviin ja monivalintakysymyksiin. Monivalintakysymyksissä jokaiselle vastaajalle tulee löytyä sopiva vastausvaihtoehto tai avoin kohta, johon vastaaja saa laittaa oman näkemyksensä. Avoimissa kysymyksissä tulee olla vastaajalle tarpeeksi tilaa ilmaista mielipiteensä. (Aaltola & Valli 2007, 103.)

Sisällönanalyysiä voidaan käyttää hyvin erilaisia dokumentteja analysoitaessa, kuten haastatteluja, kirjoja, kirjoja ja artikkeleita. Tämän menetelmän tarkoituksena on saada kuvaus tutkittavasta ilmiöstä tiivistetyssä ja selkeässä muodossa. Sisällönanalyysiä käyttämällä aineistoon saadaan selkeyttä, joka auttaa tekemään tutkittavasta ilmiöstä luotettavia johtopäätöksiä. Menetelmä on kolmivaiheinen prosessi, joka perustuu tulkintaan ja päättelyyn. Prosessin vaiheet ovat pelkistäminen, eli aineiston redusointi, ryhmittely, eli klusterointi ja teoreettisten käsitteiden luominen, eli abstrahointi. Analyysin eteneminen tapahtuu vaiheittain. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 105, 110.)

Analyysi aloitetaan perehtymällä aineistoon, jonka jälkeen etsitään ja alleviivataan pelkistettyjä ilmauksia. Tämän jälkeen listataan pelkistetyt ilmaukset, joista etsitään samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia, minkä jälkeen pelkistetyt ilmaukset yhdistetään ja niistä muodostetaan alaluokkia. Näistä puolestaan muodostetaan yläluokkia, joista lopuksi muodostetaan kokoava käsite aineistolle. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 111.)

Työssä käytettiin sisällönanalyysiä purettaessa kyselyn tuloksia avointen kysymysten osalta. Vastauksia oli paljon, mutta ne olivat sisällöltään lyhyitä, joten analysoitavan aineiston laajuus ei ollut kovin suuri siltä osin. Tämän vuoksi sisällönanalyysin kaikki vaiheet eivät täysin toteutuneet. Aloitimme analysoinnin lukemalla koko aineiston useamman kerran, minkä jälkeen etsimme ja alleviivasimme aineistosta samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia. Teimme alleviivaukset eri väreillä, jotta asiat erottuisivat selkeästi toisistaan. Alleviivausten perusteella yhdistimme ilmauksia, joista muodostui suoraan yläluokat.

Sovimme sähköpostin välityksellä Saimaan ammattikorkeakoulun ICT-centerin päällikön kanssa tapaamisen Webropol-ohjelman käytöstä. Ohjelman avulla teimme sähköisen Webropol-kyselykaavakkeen (Liite 5) Imatran verenluovutuspäiville. ICT-centerin päällikkö piti meille keväällä 2010 yksityisopetuksen ohjelman käytöstä ja kyselykaavakkeen luomisesta. Webropol on internetissä toimiva kysely- ja tiedonkeruusovellus, jonka avulla kerätään tietoa päätöksenteon tueksi helposti ja vähin kustannuksin (Webropol 2011).

Lähtökohtanamme oli tehdä kyselykaavakkeestamme laadullinen. Teimme kysymyksistä mielipiteitä mittaavia, kokemuksia kerääviä sekä meille analysoitavaa tietoa antavia. Kysymyksillä tulemme selvittämään vastaajien taustatiedot, ensiluovuttajien määrän ja markkinoinnin onnistumisen.

Kyselykaavakkeestamme oli tarkoitus tehdä selkeä, helposti hahmotettava, luettava sekä nopeasti täytettävä. Verenluovutuspäivillä saattaisi olla runsaasti ihmisiä, ja heillä ei välttämättä olisi aikaa eikä kiinnostusta täyttää pitkää kyselykaavaketta. Vastauksia tuli saada riittävästi, jotta laadullisen kyselyn kriteerit

täyttyisivät ja jotta saisimme näyttöön perustuvaa tietoa. Analysoimme saamamme tulokset Webropol-ohjelman avustuksella sekä sisällönanalyysia käyttäen.

Suurensimme kyselyn tietokoneelle näytön suurimpaan kokoon säilyttämällä ulkomuodon selkeästi luettavana. Tarvittaessa avustimme tietokoneella vastaajia. Jokaisen vastaajan jälkeen lataimme sähköisen kyselyn uudelleen käyttökuuntoon.

Tulostimme paperiset kyselykaavakkeet kaksisivuisina ja isommalla tekstillä, jotta heikkonäköiset näkivät tekstin paremmin ja jotta kaavakkeen ulkomuoto olisi selkeämpi. Käsintäytettäville kyselykaavakkeille varasimme vastauslaatikon. Paperisten kyselykaavakkeiden vastaukset siirsimme myöhemmin sähköiseen muotoon Webropol-ohjelmaan. Arvioimme tarvitsevamme yhden tietokoneen Webropol-kyselyn täyttämiseen. Varasimme kyselyitä tulostettuina siltä varalta, jos tietokoneelle tulisi jonoa tai jos ohjelma ei toimisi. Varasimme mukaan myös tarpeeksi kyniä paperiversion täyttämiseen.

Tietokonepisteen sijainnista meillä ei ollut tietoa. Näimme sijoittumiskohtamme vasta paikan päällä. Tämän vuoksi otimme mukaan jatkojohtoja tietokoneelle. Varasimme nettitikun, mikäli emme saaneet käyttää kaupungintalon nettiyhteyttä. Internetiä tarvitsimme sähköisen Webropol-ohjelman käyttämiseen. Tulostetuille kyselyille teimme palautuslaatikon, jota somisti Suomen Punaisen Ristin juliste ihmisten huomion lisäämiseksi. Halusimme saada luovuttajat kiinnostumaan kyselypisteestämme, joten koristelimme tietokonepisteen ilmapalloilla sekä laitoimme useisiin kohtiin ohjeistuksia näkyvyyden lisäämiseksi.

Olimme sopineet, että jokainen olisi paikalla hyvissä ajoin ennen verenluovutuspäivien alkamista, jolloin näimme tulevat tehtävämme. Jaoimme tehtävämme tasapuolisesti kykyjemme ja Liikkuvan veripalvelun toiveiden mukaan. Yhdessä laitoimme tietokonepisteen valmiiksi ja käyttökuuntoon. Tietokonepisteellä tehtäviämme olivat Webropol-kyselyn käyttökuuntoon asettaminen, kävijöiden ohjaaminen tietokoneelle sekä tarvittaessa avustaminen tietokoneen käyttämisessä.

4.3 Toiminta verenluovutuspäivillä

Teimme laadullisen kyselykaavakkeen Webropol-ohjelmalla, joka laskee valmiiden vastausvaihtoehtojen prosenttiosuudet. Vastausvaihtoehdot olivat muodoltaan valinta ja monivalinta sekä avoimia kysymyksiä. Vastausvaihtoehdot olivat järjestetty allekkain tai rinnakkain riippuen vastausvaihtoehtojen pituudesta ja lukumäärästä. Määrättyjen vastausvaihtoehtojen perässä oli avoin kohta, johon oli mahdollisuus kirjoittaa vapaata tekstiä, jos mikään valmiista vaihtoehdoista ei ollut sopiva.

Kyselylomakkeella selvitimme vastaajien sukupuolen, ikäjakautuman ja verenluovutuskertojen määrän, sekä motivaation ja merkityksen tulla verenluovutukseen. Kyselyllä kartoitimme mielipiteitä myös verenluovutuspäivien informoinnista, kiinnostuksesta jatkaa verenluovutusta ja mahdollisista esteistä verenluovutukselle. Tiedustelimme kyselyllä millaisena vastaajat kokevat Lappeenrannan veripalvelutoimiston sekä mielipiteitä Imatran verenluovutuspäivistä.

Tulostimme paperiset kyselykaavakkeet kaksisivuisina, isotekstisenä, selkeänä ja paperit yhteen nidottuina. Jaoimme kyselykaavakkeita Liikkuvan veripalvelun esihaastattelupisteisiin, josta he antoivat niitä luovutusesteisille verenluovuttajille, sillä jokainen vastaus oli meille tärkeä. Me annoimme paperisia kyselykaavakkeita niitä haluaville, sillä toiset halusivat vastata kahvia juodessa ja toiset kokivat tietokoneella vastaamisen vaikeaksi. Ohjasimme tuomaan vastatut paperiset kyselyt niille tarkoitettuun palautuslaatikkoon. Paperiversioiden vastaukset siirsimme Webropol-ohjelmaan verenluovutuspäivien jälkeen.

Suunnitelmasta poiketen otimme verenluovutuspäiville kuitenkin kolme tietokoneetta ja nettitikkua kyselyä varten. Ennakkotietojen perusteella tiesimme, että kävijämäärä olisi 150-200 verenluovuttajaa päivässä. Halusimme välttää kyselyyn vastaajien turhan odottelun, ja siitä mahdollisesti aiheutuvan kyselyyn vastaamatta jättämisen. Yllättävän moni halusi täyttää paperiversion kahvittelun yhteydessä. Kävimme ensimmäisen päivän aikana tulostamassa kyselykaavakkeita lisää koulullamme, koska paperiversioiden suosio oli suuri ja jottei kyselyyn vastaaminen vaarantuisi niiden loppumisen vuoksi. Kyniä oli riittävästi pa-

periversioiden täyttämiseen. Kyselyiden palautuslaatikko sijoitettiin näkyvälle paikalle tietokonepisteen ja kakkujen läheisyyteen.

Tapasimme ensimmäisenä Liikkuvan veripalvelun vastaavan erikoissairaanhoidajan, jonka kanssa sovimme käytännön järjestelyistä. Hän ehdotti tietokonepistettämme sijoitettavaksi kahvion viereen näkyvälle paikalle. Hän ehdotti myös, että voisimme paperiversioita heille haastattelupisteisiin. Liikkuvalla veripalvelulla oli ennalta sovitut vapaaehtoistyöntekijät, joten keskityimme kyselyn toteuttamiseen ja sosiaaliseen kanssakäymiseen kävijöiden kanssa.

Kaupungintalon kiinteistönhuoltaja toimitti tietokonepistettä varten tarvittavat pöydät ja tuolit. Hän antoi meille myös langattoman internet-yhteyden käyttäjätunnuksen, jolla pääsimme verkkoon. Yksi tietokoneemme ei toiminut heidän verkossaan, joten käytimme varaamaamme nettitikkuja.

Luovuttajien kiinnostuksen lisäämiseksi sijoitimme ohjeistuksia tietokonepisteemme ympäristöön sekä kaupungintalon pääoville. Koristelimme tietokonepisteemme Veripalvelun teeman mukaisesti punaisilla ilmapalloilla huomion saamiseksi.

Olimme yhdessä järjestelemässä tietokonepistettä ja laittamassa tavaroita käyttökuntoon. Tehtäväalueemme olivat kävijöiden ohjaaminen tietokonepisteelle, avustaminen tietokoneella ja verenluovuttajien voinnin seuraaminen. Tehtävämme muovautuivat persooniemme ja tarpeen mukaan. Tunnettiin toisemme niin hyvin, ettemme kokeneet tarpeelliseksi tehdä tarkkaa tehtävien jakoa.

Tehtäviämme tietokonepisteellä olivat Webropolin käyttökuntoon laittaminen jokaisen vastaajan jälkeen, ohjaaminen tietokoneella kyselyyn vastaamisessa ja avustaminen tietokoneen käytössä. Nämä tarkoittivat käytännössä lukuapuna toimimista, kyselyyn vastaamista vastaajan puolesta ja tietokoneen käytön ohjaamista. Suurin osa vastasi kyselyyn täysin itsenäisesti. Tarkkailimme verenluovuttajien vointia ja ohjasimme huonovointiset sohvalle lepäämään. Tarjoimme heille syötävää ja juotavaa sekä pidimme samalla seuraa.

Hankimme mustat paidat, joiden selkäpuolelle teimme kohoväreillä veripisaran ja verenluovutuspäivien päivämäärät (Liite 6). Paidat, esiliinat ja nimineulat olivat yllämme verenluovutuspäivillä.

Huomioimme erityisruokavaliot leipomalla laktoosittomia, hyla sekä gluteenittomia kakkuja. Kakut olivat kylmäketjun säilyttämiseksi tarjolla yksi kerrallaan. Varauduimme tarvittaessa leipomaan lisää kakkuja ensimmäisen verenluovutuspäivän jälkeen, mutta kakkuja oli riittävästi.

4.4 Toiminnan arviointi

Tietokonepiste ja kyselyiden palautuslaatikko oli sijoitettu näkyvälle ja toimivalle paikalle. Ne erottuivat hyvin koristelun ja ohjeistuksien ansiosta. Riittävä pöytätila takasi jokaiselle vastaajalle yksityisyyden ja rauhan vastata kyselyyn. Internettyhteys toimi moitteettomasti kaupungintalon käyttäjätunnuksilla kahdessa tietokoneessamme, mutta kolmas tietokoneemme toimi varaamamme nettitikun avulla. Webropol-ohjelma oli luotettava valinta kyselyn toteuttamiseen, sillä se oli helppokäyttöinen ja toimi hyvin samanaikaisesti usealla tietokoneella.

Ennen verenluovutuspäivien alkua ehdimme hyvin järjestellä kaiken tarvittavan valmiiksi. Tiimityöskentelymme ja tilannetajumme toimivat loistavasti, avustimme toisiamme tarpeen mukaan eri tehtäväalueilla. Tehtäväalueilla osasimme ohjata ja avustaa erilaisia ihmisiä tasavertaisesti. Huomasimme, kuka tarvitsi apua ja kuka halusi täyden rauhan kyselyn vastaamisessa. Monet tarvitsivat kuitenkin ohjausta ja tukea lähinnä tietokoneen käytössä sekä kyselyn teknisissä seikoissa. Meidät yllätti se, kuinka moni tarvitsi tukea ja ohjausta tietokoneen käytössä sekä kyselyyn vastaamisessa tietokoneella. Meitä oli helppo lähestyä avoimen asenteen ja hyvän näkyvyyden ansiosta, joiden uskoimme madalta-
neen vastaajien kynnystä pyytää tarvittaessa apuamme.

Olimme ajatelleet yhden tietokoneen ja kymmenien paperiversioiden riittävän kyselyn vastaamiseen. Päätimme ottaa varmuuden vuoksi kolme tietokonetta mukaan välttääksemme ruuhkan syntymisen. Alussa ajattelimme ottaa paperiversioita, mikäli tietotekniikka pettäisi. Verenluovutuspäivien alkaessa tajusim-

me, etteivät kaikki haluaisi vastata kyselyyn tietokoneella. Kävimme tulostamassa lisää paperiversioita, jotka riittivät hyvin tämän jälkeen.

Nämä päätökset tietokoneiden lisäämisestä ja paperiversioiden jakamisesta kannattivat, sillä ne mahdollistivat ruuhkattomuuden tietokonepisteellä. Onnistuimme vastaajien yksilöllisten avun tarpeiden huomioimisessa tietokonepisteellä. Kysely oli suunniteltu nopeasti vastattavaksi ja vastaajat olivat tyytyväisiä kyselyn selkeyteen, rakenteeseen ja pituuteen. Huomasimme kyselykaavakkeen kehittämiskohdat verenluovutuspäivien aikana, joita olisivat olleet tarkemmat ohjeistukset monivalinta- tai valintakohdissa sekä joidenkin kysymysten sanamuodot.

Veripalvelun henkilöstö oli tietoinen osallistumisestamme verenluovutuspäiville. He ottivat meidät innostuneesti ja motivoituneesti vastaan. Veripalvelun henkilöstö informoi aktiivisesti kävijöitä haastattelupisteessä sekä he ohjasivat verenluovutuksen jälkeen vastaamaan kyselyymme. Harmiksemme emme huomanneet viedä ilmoittautumispisteeseen paperiversioita, joiden avulla olisimme mahdollisesti saaneet enemmän vastauksia.

Vahvuksiamme tietokonepisteellä oli hyvä ihmistuntemus ja tilannetaju. Tämän ansiosta osasimme arvioida, millaista lähestymistapaa käytimme kunkin kohdalla. Lähestymiskeinojamme olivat ystävällisyys, iloisuus, huumori ja virallisuus. Pääsimme tavoitteeseemme saadessamme luotua rauhallisen ja luottamuksellisen tunnelman.

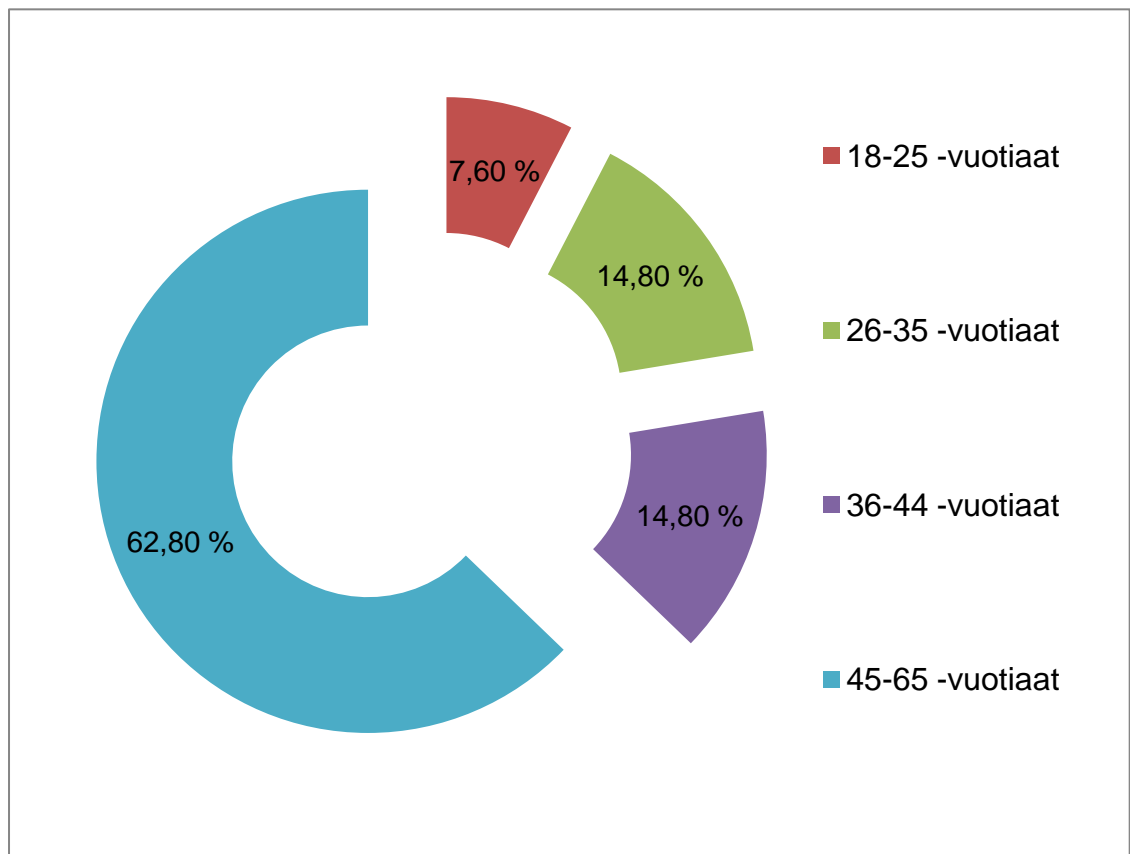
Osuutemme verenluovutuspäivällä onnistui hyvin ja saavutimme tavoitteemme. Kävijöistä noin 87 % vastasi kyselyymme, mihin olimme erittäin tyytyväisiä. Osallistumisaktiivisuus yllätti meidät positiivisesti. Veripalvelun vastaavalta erikoissairaanhoidtajalta saamamme palautteen mukaan markkinointimme ansiosta ensiluovuttajia oli normaalia enemmän. Veripalvelun henkilöstö oli tyytyväinen yhteistyöhömmе, ja he olivat kiinnostuneita valitsemastamme opinnäytetyöaiheesta.

Asusteamme olivat yhdenmukaiset ja kiinnittivät ihmisten huomion. Saimme hyvää palautetta paidoista sekä verenluovuttajilta että veripalvelun henkilöstöltä. Ideamme oli näyttävä ja omaperäinen sekä sai toivottua huomiota.

Leipomamme kakut maistuivat verenluovuttajille mainiosti. Saimme kakuista paljon positiivista palautetta ja erityisesti kävijöitä ilahdutti vaivannäkömme kakujen leipomisesta.

4.5 Kyselyn tulokset

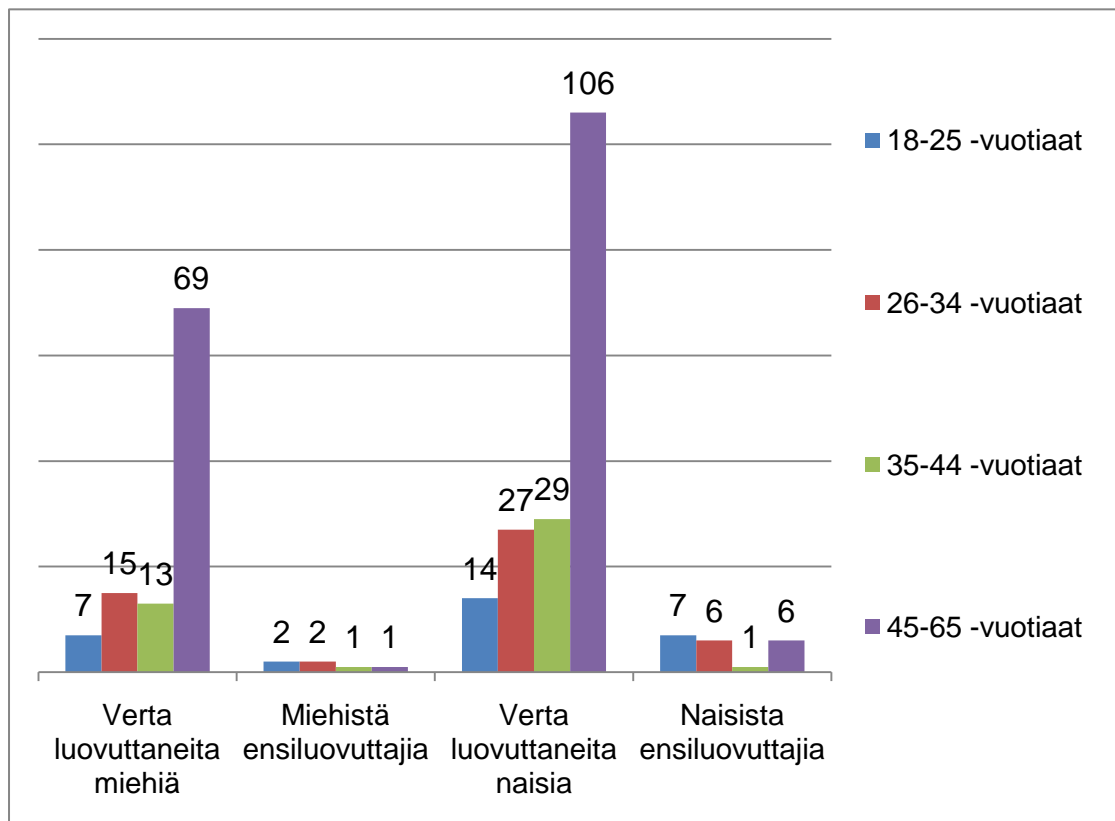
Helsingin Liikkuva veripalvelu järjesti verenluovutuspäivät Imatran kaupungintalolla 27-28.9.2010. Kävijöitä oli 335, joista verta sai luovuttaa 305 henkilöä. Tekemäämme kyselyyn kävijöistä vastasi 86,6 %. Kyselyyn vastanneiden miesten osuus oli 38,9 % ja naisten 61,1 %. Veripalvelun tilaston mukaan ensiluovuttajia oli 27 henkilöä.



Kuvio 1 Kyselyyn vastanneiden ikäjakauma (n=290)

Kuvion 1 mukaan vastanneista suurimman ikäryhmän muodostivat 45-65-vuotiaat (62,8 %). Toiseksi suurimmaksi ryhmäksi osoittautui 26-35-vuotiaiden ja 36-44-vuotiaiden ikäryhmät samalla osallistumismäärällä (14,8 %). Pienimmän ikäryhmän muodostivat 18-25-vuotiaat (7,6 %).

Kyselyyn vastaajista 89,9 % oli luovuttanut aikaisemminkin verta, 10,1 % vastanneista ei ollut luovuttanut verta aikaisemmin. Vastanneista 94,4 % aikoo jatkaa verenluovutusta jatkossakin, 4,2 % ei osaa sanoa jatkamisesta ja 1,4 %:lla ei ole aikomusta jatkaa verenluovutusta. Vastaajien verenluovutuskerrat muodostuivat 1-238 luovutuskerran välillä. Miehet olivat luovuttaneet verta keskimäärin 41 kertaa, naiset puolestaan 21 kertaa.



Kuvio 2 Ikäryhmittäin miesten ja naisten osuus verenluovutuspäivillä sekä ensiluovutuskerrat (n= 280)

Kuvion 2 mukaan miehiä oli 18-25-vuotiaiden ikäryhmässä seitsemän, joista ensiluovuttajia oli kaksi henkilöä. Naisten samassa ikäryhmässä oli 14 vastaajaa, joista seitsemän oli ensiluovuttajia. 26-35-vuotiaiden ikäryhmässä miehiä oli 15, joista kaksi oli ensiluovuttajia. Saman ikäryhmän naisia oli 27, ja heistä kuusi oli ensiluovuttajia. 35-44-vuotiaiden ikäryhmässä 13 oli miehiä, josta yksi oli ensiluovuttaja. Saman ikäryhmän naisia oli 29, josta yksi oli ensiluovuttaja. Suurimmassa ikäryhmässä, 45-65-vuotiaat, miehiä oli 69 ja heistä yksi oli ensiluovuttaja. Samassa ikäryhmässä naisia oli 106, joista kuusi oli ensiluovuttajia.

Verenluovutuksen syitä olivat tapa käydä luovuttamassa (58,5 %) sekä hyvän teon tekeminen (52,9 %). Osa kävi myös luovuttamassa ystävän innoittamana sekä halusta kokeilla verenluovutusta. Verenluovuttajien motivaatioksi nousivat myös ihmisten auttamishalu ja terveydelliset syyt.

Vastaajista 79,8 %:n mielestä informaatio verenluovutuspäivistä oli kiitettävää, 16 % vastasi informoinnin olleen tyydyttävää ja 4,2 %:n mielestä välttävää. Vastaajat olivat saaneet tiedon verenluovutuksesta kutsuna kotiin (66,8 %), paikalli-

sesta sanomalehdestä (15,9 %), kuullut kaverilta (12,8 %) tai Facebookista (8 %). Vastaajat saivat tietoa vähiten verenluovutuspäivistä Veripalvelun internet-sivuilta ja työpaikkojen tai oppilaitosten ilmoitustauluilta. Veripalvelun tekstiviestikutsu oli merkittävin tiedonlähde avoimessa kohdassa. Esille nousivat myös radio ja julisteet kauppojen seinillä.

Verenluovutus merkitsi suurimmalle osalle vastaajista toisten auttamista (74,5%). Hyvä teko (52,1 %) ja hyvä mieli itselle (50,7 %) olivat seuraavaksi suurimmat syyt luovuttaa verta. Myös psyykinen ja fyysinen hyvinvointi mainittiin tärkeiksi perusteiksi luovuttaa verta.

Vastaajien esteitä verenluovutukselle näiltä verenluovutuspäiviltä tai aikaisemmilta luovutuskerroilta olivat liian alhainen hemoglobiini (27 %), flunssa ym. virussairaudet (25 %) sekä lääkitykset tai sairaudet (15,1 %). Muita syitä olivat tuore tatuointi tai uusi seksipartneri, raskaus tai imetys, liian tiheä luovutusväli tai alhainen paino. Lisäksi merkittävimmiten esteiksi kyselyssä nousi esiin leikkaus tai tutkimus ynnä muut toimenpiteet, hammaslääkärikäynnit sekä ulkomaanmatkat.

Kyselyssä kartoitettiin kokemuksia Lappeenrannan veripalvelutoimistosta, ja vastaajista 204 henkilöä ei ollut käynyt kyseissä toimistossa. Vastaajista 22 henkilöä koki Lappeenrannan veripalvelutoimiston aukioloajat itselleen sopivina, ja lyhyisiin jonotusaikoihin 25 vastaajaa oli tyytyväisiä. Vastaajista 19 koki matkan Lappeenrannan toimistoon sopivana, ja 18 vastaajan mielestä matka oli liian pitkä. Monet vastaajat kokivat veripalvelutoimiston puuttumisen Imatralla negatiivisena asiana. Osa vastaajista ei lähde periaatteen vuoksi luovuttamaan verta Lappeenrantaan.

Ruusut ja risut -kohdassa palautetta antoi 183 vastaajaa. Vastaukset koostuivat positiivisesta (75,1 %) ja kriittisestä (24,9 %) palautteesta. Ystävällinen palvelu ja hyvin organisoidut verenluovutuspäivät saivat eniten positiivista palautetta. Liikkuvan veripalvelun säännölliset käynnit Imatralla saivat kiitosta monilta vastaajilta. Vastaajien kommentteja olivat muun muassa

Lämmin kiitos, ensimmäisestä luovutuskerrasta jäi hyvä mieli. Positiivinen kokemus!

Ruusuja siitä, että saa edes silloin tällöin luovuttaa verta omalla paikkakunnalla.

Oli miellyttävä henkilökunta ja hyvät tarjoilut, kiitos!

Pitkät jonotusajat ja verenluovutuspaikan puuttuminen Imatralla olivat merkittävimmät kritiikin kohteet. Vastaajien kommentteja olivat muun muassa

Pitkää työpäivää tekeville aikataulu on sopimaton.

Valitettavasti Imatran oma palvelupiste on tänä päivänä utopiaa.

Paikka on hieman epämiellyttävä, liian avoin.

Osalle vastaajista Imatran kaupungintalon aulan avoimuus ja julkisuus olivat häiritseviä tekijöitä.

Veripalvelu julkaisi 30.3.2011 internetsivuillaan Verenluovutus koetaan tärkeäksi -kyselynsä tulokset. Heidän saamansa tulokset verenluovutuksen merkityksestä ja motivaatioista tulla verenluovutukseen ovat erittäin yhteneväiset saamiemme tulosten kanssa Imatran verenluovutuspäiviltä. Veripalvelun ja meidän kyselyn tuloksissa keskeisimmiksi motiiveiksi verenluovutukselle nousivat auttamisenhalu, perinne, positiivinen kokemus, hyvä asiakaspalvelu ja verenluovuttajien kokemus osallistumisensa tärkeydestä. Lähes jokainen piti tärkeänä verenluovutuksen maksuttomuutta ja vapaaehtoisuutta. (Veripalvelu 2011.)

5 POHDINTA

Toiminnallisessa opinnäytetyössämme yhdistimme teoriaa käytäntöön, mikä oli opettavaista. Harjoittelimme rohkeasti uusien verkostojen luomista, tiimityöskentelyä sekä laajemmin tietokoneohjelmien käyttöä. Verkostoiduimme kolmannen sektorin (SPR) kanssa, ja saimme heiltä hyvää palautetta toiminnastamme Imatran verenluovutuspäivillä.

Tämän opinnäytetyön tärkein tavoite oli markkinoida laajasti Imatran verenluovutuspäiviä nuorille ja miehille sekä saada runsaasti verenluovuttajia. Veimme paljon julisteita näkyville paikoille, erityisesti miesvaltaisille työpaikoille sekä kouluille.

Markkinointi oli meille uusi aluevaltaus, joka ei sisälly sairaanhoitajan opintoihin eikä aiheesta ollut aikaisempaa kokemusta. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tutustuimme markkinoinnin toimintamuotoihin. Mielestämme SPR tavoittaa monipuolisella markkinoinnillaan suuren joukon ihmisiä, mutta haasteena on saada heidät kiinnostumaan verenluovutuksen tärkeydestä. Käytimme markkinointikeinoina sosiaalisesta mediasta tuttua Facebookia. Tavoitimme Facebook-kutsullamme satoja henkilöitä, joista murto-osa kävi luovuttamassa verta. Kutsumme ei tuottanut toivottua osallistumismäärää. Olimme virheellisesti oletta-neet saavamme tällä keinolla verenluovuttajia suuremman määrän, mikä oli meille pettymys.

Markkinointimme onnistumisen arviointi oli hankalaa kyselymme perusteella, koska vastaajat eivät maininneet, missä he olivat nähneet julisteita. Liikkuvan veripalvelun johtavan sairaanhoitajan antaman palautteen mukaan saimme markkinoinnillamme Imatran verenluovutuspäiville ensiluovuttajia normaalia enemmän kuin muina kertoina vuoden 2010 aikana. Ilauduimme saamastamme palautteesta, koska markkinointimme oli lisännyt ensiluovuttajien määrää, vaikka osallistumismäärä olikin hieman pienempi paikkakunnalla vallinneen flunssakauden vuoksi.

Lappeenrannan Veripalvelutoimisto toivoi meidän lisäävän imatralaisten tietoutta heidän toiminnastaan. Yhteistyömme jatkuessa ilmeni, että heiltä tulisi työntekijä kertomaan heidän toiminnastaan Imatran verenluovutuspäiville. Tämän vuoksi emme markkinoineet Lappeenrannan toimistoa verenluovutuspäivillä. Huomasimme verenluovutuspäivillä, että Lappeenrannasta ei tullut ketään tiedottamaan kävijöitä heidän toimistostaan. Kyselykaavakkeessamme kartoitimme imatralaisten tietoutta Lappeenrannan Veripalvelutoimistosta. Tulosten mukaan suurin osa imatralaisista verenluovuttajista ei ole käynyt Lappeenrannan toimistossa. Markkinointimme Lappeenrannan toimistosta olisi ollut varmasti tarpeen.

Opinnäytetyömme tutkittu tieto perustui luotettaviin kirjallisuuden, internetin sekä lehtiartikkeleiden lähteisiin. Käytimme monipuolisesti eri lähteitä, joiden tietoa hyödynnettiin kriittisesti. Tärkein lähdemateriaalimme koostui Veripalvelun opista ja verkkosivuista sekä markkinoinnin kirjallisuudesta. Imatran verenluovutuspäivien kyselyn tulokset analysoitiin vääristelemättä. Tulokset ovat verrattavissa Imatran verenluovutuspäiviin, eivätkä sovi yleistettäväksi koko Suomea kattavaksi. Huomasimme verenluovutuspäivien aikana kyselykaavakkeessa tulkinnanvaraisia kohtia, jotka olisi voinut korjata huolellisella esitestauksella.

Olimme tyytyväisiä Webropol-ohjelman käyttämiseen. Perusteellisen perehtymisen jälkeen ohjelman avulla oli helppoa tehdä kysely. Ohjelmalla loimme persoonallisen ulkoasun kyselylle. Opetusvaiheessa meille kerrottiin, että Webropol-ohjelmalla voisi ristiintaulukoida tuloksia, mikä ei kuitenkaan ollut mahdollista. Ristiintaulukoimme tulokset manuaalisesti, mikä aiheutti lisää työtä. Meidän olisi pitänyt kokeilla erilaisia tilastointiohjelmia, jolloin olisimme voineet saada tulokset helpommin analysoitua.

Liikkuvan veripalvelun toiminta osoittautui odotuksiemme mukaiseksi, sillä heillä oli selkeä työnjako. He toimivat yhteisesti luodun käsikirjoituksen mukaan ja työtehtävät olivat tarkkaan mietittyjä ja suunniteltuja. Heidän keskinäinen kommunikointinsa oli toimivaa; palautetta jaettiin rakentavassa ilmapiirissä ja tavoitteiden onnistuminen selvisi kaikille.

Olimme tyytyväisiä osuuteemme verenluovutuspäivien suunnittelussa ja toteutuksessa. Kyselyn suuri vastaamisprosentti, rennon ja luottavaisen ilmapiirin luominen sekä hyvän mielen tuottaminen kävijöille antoivat meille onnistumisen tunteen. Läsnaolomme verenluovutuspäivillä ja kiinnostuksemme heidän tärkeää työtään kohtaan oli Veripalvelun henkilöstöstä hienoa. He olivat valmiita rekrytoimaan meidät mukaan heidän toimintaansa.

Haasteellista oli tuottaa tekstiä kokemuksellisesta sekä toiminnallisesta opinnäytetyöstä liittäen tutkittua tietoa siihen. Saimme erittäin runsaasti vastauksia laadulliseen kyselyymme, jonka analysointi otti oman aikansa. SPR:n perinteikäs markkinointitapa oli meille haaste, johon vastasimme heidän eettisyyttä kunnioittaen, kuitenkin jotain uutta markkinointikanavaa hyödyntäen. Tutkimustulokset olivat samansuuntaisia kuin aiemmissa tutkimuksissa, mikä oli odotettavissakin.

Opinnäytetyö-tiimiimme kuului neljä eri-ikäistä ja eriluonteista naista, joiden elämäntilanne eroaa suuresti toisistaan. Tiimimme syntyi vauvoja, jotka olivat rikkaus ja suuri ilon aiheemme. Samalla tämä toi mukanaan uusia haasteita tiimityöskentelyymme ja ajankäyttöömme. Työskentelymme oli jaksottaista ja vaihderikasta, sillä mukaan mahtui sekä iloja että suruja.

Opinnäytetyöprosessin aikana ammatillisuutemme vahvistui tiimityöskentelyn, verkostoitumisen ja markkinoinnin osalta. Saimme harjoitusta toiminnallisen työn tekemisestä, mitä voimme myöhemmin hyödyntää työelämän erilaisissa projekteissa. Opimme, kuinka paljon työtä, kärsivällisyyttä ja organisointia toiminnallisen opinnäytetyön tekeminen vaatii. Tämän ansiosta meistä tuli rohkeampia hyödyntämään tietojamme, esimerkiksi tiimityön ja verkostoitumisen tärkeydestä sekä verenluovutuksen merkityksestä.

Opinnäytetyömme kehitettäviä kohtia olivat erityisesti kirjallisen tekstin tuottaminen, aikataulussa pysyminen sekä turhan työn välttäminen. Tiimityöskentelymme onnistumiselle lisähaastetta toivat huono keskittymiskykymme, aikataulujen yhteen sovittaminen ja niiden venyminen

sekä erilaiset elämäntilanteemme. Koimme työssä hankalaksi aiheiden rajaamisen ja teoriapohjan hahmottamisen kokonaisuuden kannalta. Teimme paljon turhaa työtä, koska tallensimme töitämme moneen eri paikkaan. Tämä vaikeutti toimintaamme, kun töitä etsittiin sekä kun niitä hävisi prosessin aikana. Toimintamme kehittyi ja ymmärsimme tehdä yhteisen sähköpostiosoitteen, johon tallensimme töitämme. Tämä auttoi keskeneräisten töiden hallintaa sekä reaaliajassa pysymistä, kun oli monta eri tekijää.

Opinnäytetyön työstäminen oli pitkä prosessi, jonka aikana tiimityöskentelymme kehittyi. Toimivan tiimin merkitys korostui opinnäytetyöprosessimme aikana. Puhalsimme yhteen hiileen ja tukeneet toinen toisiamme yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi. Osasimme hyödyntää toistemme vahvuuksia, joita olivat muun muassa hyvät sosiaaliset taidot, organisointikyky, positiivinen asenne, sisukkuus sekä ATK-taidot. Opinnäytetyön kuluessa meillä oli pitkiä taukoja työn tekemisessä, mutta niiden aikana pohdimme huolellisesti työtä.

Työskentelymme tapahtui suurimmaksi osaksi tiimissä sekä parityöskentelynä. Olisimme voineet olla järjestelmällisempiä ja jakaa tehtäviä enemmän, jolloin toimintamme ja ajankäyttömme olisi ollut tehokkaampaa. Valmiin asiakokonaisuuden jälkeen uuden asian aloittaminen oli hidasta, sillä siihen oli vaikea motivoitua sekä keskittymisemme oli jaksottaista. Henkilökohtaisten asioiden puhuminen aiheutti välillä ärtymystä, kun aikaa meni hukkaan yhteisistä tapaamisistamme. Toisaalta asioiden jakaminen lähensi meitä ja loi luottamuksellisen sekä rennon ilmapiirin tiimissämme.

Olisi mielenkiintoista selvittää jatkossa, mikä saisi uudet verenluovuttajat jatkaamaan luovutusta säännöllisesti ja mikä motivoisi enemmän nuoria luovuttamaan verta. Ehdottaisimme myös, että joku opiskelijaryhmä järjestäisi yhteistyönä Veripalvelun kanssa oman verenluovutuspäivän Imatralla esimerkiksi ammattikorkeakoulun tiloissa.

LÄHTEET

Aaltola, J. & Valli, R. 2001. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Helsinki: Tammi

Aaltola, J. & Valli, R. 2007. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Toinen korjattu ja täydennetty painos. Juva: Ws Bookwell Oy.

Alaja, K. 2005. Sairaanhoidajaliitto. Sairaanhoidajat ovat olleet aktiivisia Imatran muutosprosessissa. 4/2005.

https://www.sairaanhoidajaliitto.fi/jasenetti/sairaanhoidaja-lehti/4_2005/muut_artikkelit/sairaanhoidajat_ovat_olleet_akti/ (Luettu 13.3.11)

Anttila, M. & Iltanen, K. 2001. Markkinointi. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Hallamaa, J., Launis, V., Lötjönen, S. & Sorvali, I. 2006. Etiikkaa ihmistieteille. Helsinki: Hakapaino Oy.

Hautaniemi, R. 2004. Jyväskylän yliopisto. Koulutuksen tutkimuslaitos.

<http://www.peda.net/veraja/jamsanao/sote/opet/riikka/p> (Luettu 24.2.2011)

Isoherranen, K. 2005. Moniammatillinen yhteistyö. WSOY.

Koivukoski, S. & Palomäki, U. 2009. Hoitotyön tiimikirja. Suomen sairaanhoidajaliitto ry. Helsinki

Lahtinen, J. & Isoviita, A. 2001. Asiakaspalvelun ja markkinoinnin perusteet. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Lahtinen, J. & Isoviita, A. 2004. Markkinoinnin perusteet. Tampere: A5 Repro-palvelu Oy.

Leikola, J. 2004. Pieni vaiva-hyvä mieli. Suomen Punainen Risti. Veripalvelu. Helsinki.

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2009. Etiikka hoitotyössä. 5. uudistettu painos. Porvoo: WSOY.

Rongas, A. 2010. Opetushallitus. Sosiaalisen median palvelut ja välineet hyötykäyttöön.

http://www.edu.fi/materiaaleja_ja_tyotapoja/tvt_opetuksessa/mika_ihmeen_sosiaalinen_media/onko_verkostoituminen_vain_muotia (Luettu 5.3.11)

Rope, T. 2004. Nykyaikainen markkinointi. Helsinki: Tietosykli Oy.

Sairaanhoidajaliitto. 1996. Sairaanhoidajan eettiset ohjeet.

http://www.sairaanhoidajaliitto.fi/sairaanhoidajan_tyo_ja_hoitotyon/sairaanhoidajan_tyo/sairaanhoidajan_eettiset_ohjeet/ (Luettu 13.3.11)

Strazdina, A. 2009. Experiential marketing – Entertaining events or a part of the marketing mix?. Hogeschool InHolland. International business management studies. Dissertation.

<https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/4254/Experiential%20Marketing%20-%20entertaining%20events%20or%20a%20crucial%20part%20of%20the%20marketing%20mix.pdf?sequence=1> (Luettu 1.3.2011)

Suhonen, H. 2009. Luo ilmiö, joka puhuttaa – sosiaalisen median hyödyntäminen markkinointiviestintäkampanjoissa. Tampereen ammattikorkeakoulu. Liiketalouden koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

<https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/9017/Suhonen.Helmiina.pdf?sequence=2> (Luettu 1.3.2011)

THL. 2006. Verkostoituminen ja yhteiseen strategiaan sitoutuminen.

<http://neuvoo-antavat.stakes.fi/Fi/kehittaminen/laatu/verkostoituminen.htm> (Luettu 5.3.2011)

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2003. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tölli, S. 2011. Hyvin toimiva tiimi hoitotyössä.

<http://www.sonectus.fi/file/Tiimityo.pdf> (Luettu 28.2.2011)

Veripalvelu 2009. Vuosikertomus 2008 -opas

Veripalvelu 2010a. Useasti kysyttyä.

<http://www.veripalvelu.fi/www/21> (Luettu 2.3.2011)

Veripalvelu 2010b. Veripalvelu.

<http://www.veripalvelu.fi/www/veripalvelu> (Luettu 2.3.2011)

Veripalvelu 2010c. Verenluovuttajan tietopaketti -esite

Veripalvelu 2010d. Vuosikertomus 2009 -opas

Veripalvelu.2011.Ajankohtaista.

<http://www.veripalvelu.fi/news/2318> (Luettu 30.3.2011)

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi

Vilkka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Helsinki: Tammi.

Webropol. 2011.

<http://w3.webropol.com/finland> (Luettu 31.5.2010)



Kiitos osallistumisestasi verenluovutuspäiville Imatran kaupungintalolla __.09.2010. Muistathan käydä säännöllisesti verenluovutuksessa!

Kiittäen sairaanhoitajaopiskelijat: Johanna, Minna, Reetta ja Suvi



YHTEISTYÖSOPIMUS OPINNÄYTETYÖSTÄ


Aihe	Verenluovutustapahtuma Imatralla 27.-28.9.2010 - Miesten ja nuorten aktivoiminen	
Opinnäytetyön tekijät	Opiskelijat Johanna Auvinen Minna Behm-Nurmi Suvi Lankinen Reetta Ruti	Yhteystiedot johanna.auvinen@luukku.com minna.behm-nurmi@student.saimia.fi suvi.lankinen@student.saimia.fi reetta.ruti@student.saimia.fi
Ohjaajat	Työelämän edustaja SPR/ Pia Kara	Yhteystiedot pia.kara@veripalvelu.fi 040-7781807
	Saimaan amk Anja Liimatainen lehtori	Yhteystiedot anja.liimatainen@saimia.fi p.040 5577924
Opinnäyteprojektin kokonaiskesto	syksy 2009- kevät 2011	
Työsuunnitelma:	<p>Tavoitteet: miesten ja nuorien aktivoiminen verenluovutukseen, haastekampanjan laatiminen sekä markkinointi, Webropol-kyselyn toteuttaminen</p> <p>Toteutus: IDEAPAPERIN ESITYS 25.11.-09, TUTUSTUMINEN VERENLUOVUTUSTAPAHTUMAAN IMATRALLA 19.04.-10, SUUNNITELMAN ESITYS 21.04.-10, AINEISTON KERUU+ TEORIAPOHJAN KIRJAAMINEN KESÄ 2010, VERENLUOVUTUSPÄIVÄT 27-28.09.-10 AINEISTON ANALYSOIMINEN LOKAKUU 2010, ESITTÄMINEN JOULUKUU 2010/TAMMIKUU 2011</p> <p>Miesten ja nuorten aktivoiminen verenluovutukseen.</p>	
Sopimus resurssien käytöstä, kustannusten jakautumisesta ja palkkioista	--	
Tekijänoikeudet (tekijänoikeuslaki, mallioikeuslaki, patenttilaki, hyödyllisyysmallilaki)	Valmis opinnäytetyö on SPR:n veripalvelun hyödynnettävissä	
Raportointi ja tavoitteiden toteutumisen seuranta	Ohjaavan opettajan ohjausta hyödynnetään säännöllisesti	
Vastuukysymykset ja salassapito	Opinnäyteprosessissa noudatetaan salassapitovelvollisuutta ja aineisto hävitetään raportin kirjoittamisen jälkeen.	
Työn arviointi	Työelämän edustaja osallistuu arviointiin <input type="checkbox"/> Työelämän edustaja ei osallistu arviointiin <input type="checkbox"/>	
Päiväys ja allekirjoitukset	Työelämän edustaja 8.6.2010 <i>Pia Kara</i> Opiskelijat <i>Johanna Auvinen</i> , <i>Minna Behm-Nurmi</i> , <i>Suvi Lankinen</i> , <i>Reetta Ruti</i>	



YHTEISTYÖSOPIMUS OPINNÄYTETYÖSTÄ

18.5.2010	Saimaan amk lehtori/ yliopettaja <i>Anja Liimatainen</i>
-----------	---

Punainen Risti
Veripalvelu



VERENLUOVUTUS
ma-ti 27.-28.9. klo 12-18
Imatran kaupungintalolla, Virastokatu 2

OJENNA KÄTESI. Jokainen verenluovutuksesi on korvaamaton. Toivomme, että luovuttaisit verta säännöllisesti 2-3 kertaa vuodessa. Ota virallinen henkilötodistus mukaan. Maksuton luovuttajainfo **0800 0 5801**.

www.veripalvelu.fi

HUOM OPISKELIJAT!
TEE HYVÄ TEKO OJENTAMALLA KÄTESI JA TULE
LUOVUTTAMAAN VERTASI!!
SAIRAAANHOITAJAOPISKELIJAT OVAT MUKANA TAPAHTUMASSA
PÄÄTTÖTYÖHÖNSÄ LIITTYEN.
JUURI SINÄ VOIT OLLA AVUKSI!!

Terv. Minna, Johanna, Suvi ja Reetta

Verenluovutuspäivät! - Mozilla Firefox

Tiedosto Muokkaa Näytä Sivuhistoria Kirjanmerkit Työkalut Ohje

http://www.facebook.com/#/event.php?eid=139406936101850

Useimmin avatut Aloitusivu Uutisotsikot

Tämä sivusto on TURVALLINEN Ilmoita meille

Verenluovutuspäivät!

facebook verenluovutus Etusivu Profiili Käyttäjät

Verenluovutuspäivät!
Sinä osallistut · Jaa · Julkinen tapahtuma

Muokkaa tapahtumaa Kirjoita viesti vieraille

Kaverien albumit

Ajankohta 27. syyskuuta 2010 kello 12:00 - 28. syyskuuta 2010 kello 18:00

Paikka Imatran Kaupungintalo

Luonut Reetta Rut, Suvi Lankinen, Johanna Auvinen, Minna Behm-Nurmi

Lisätietoja TEE HYVÄ TEKO OJENTAMALLA KÄTES!
Verenluovutuspäivät Imatran Kaupungintalolla 27.-28.9.2010 klo 12-18.
Saimaan AMK:n sairaanhoitajaopiskelijat Johanna Auvinen, Minna Behm-Nurmi, Suvi Lankinen ja Reetta Rut ovat mukana toiminnassa.
Teemme verenluovutuspäivillä pienimuotoisen kyselyn liittyen opinnäytetyöhömmme. Toivomme mahdollisimman monen vastaavan.
Luvasse kakkukahvit!

+ Valitse kutsuttavat vieraat

23 Osallistuu Näytä kaikki

Minna Behm-Nurmi

Suvi Lankinen

Siirotään dataa osoitteesta photos-cak.fbcdn.net...

Sponsoroitu Luo mainos

Nyt on hyvä päivä... Keskustelu (26)

22:30 13.3.2011

Webropol - Mozilla Firefox

Tiedosto Muokkaa Näytä Sivuhistoria Kirjanmerkit Työkalut Ohje

http://www.webropol.com/P.aspx?id=469697&cid=38400204

Useimmin avatut Aloitusivu Uutisotsikot

Tämä sivusto on TURVALLINEN Ilmoita melle

Webropol

Verenluovutustapahtuma

1) Sukupuoli?

☐ Mies ☐ Nainen

2) Ikä?

☐ 18-25 ☐ 26-35 ☐ 36-44 ☐ 45-65

3) Oletko luovuttanut verta aikaisemmin?

☐ Kyllä ☐ En

4) Kuinka monta kertaa olet luovuttanut verta?

5) Miksi halusit luovuttaa verta?

☐ Minulla on tapana käydä luovuttamassa verta

☐ Halusin tehdä hyvän teon

☐ Halusin kokeilla luovutusta

☐ Muuta, mikä?

Valmis

22:18 13.3.2011

Webropol - Mozilla Firefox

Tiedosto Muokkaa Näytä Sivuhistoria Kirjanmerkit Työkalut Ohje

http://www.webropol.com/P.aspx?id=469697&cid=38400204

Useimmin avatut Aloitusivu Uutisotsikot

Tämä sivusto on TURVALLINEN Ilmoita melle

Webropol

☐ Ystävän innoittamana

☐ Muu syy?

6) Mistä sait tiedon verenluovutuksesta?

☐ Paikallisesta sanomalehdestä

☐ Veripalvelun kutsusta kotiin

☐ Veripalvelun internet sivuilta

☐ Kuulin kaverilta

☐ Otin vastaan haasteen HAASTE.FI:ssa

☐ Työpaikan ilmoitustaululta, mikä?

☐ Koulun ilmoitustaululta, mikä?

☐ Facebookista

☐ Muualta, mistä?

7) Oliko verenluovutuksesta informoitu kattavasti?

☐ Kiittävästi ☐ Tyydyttävästi ☐ Välttävästi

8) Oletko kiinnostunut jatkamaan verenluovutusta jatkossakin?

☐ Kyllä ☐ En ☐ En osaa sanoa

9) Mitä verenluovutus merkitsee sinulle?

☐ Hyvää ☐ Hyvää mieltä ☐ Toisten ☐ Muuta, mitä?

Valmis

22:20 13.3.2011

Webropol - Mozilla Firefox

Tiedosto Muokkaa Näytä Sivuhistoria Kirjanmerkit Työkalut Ohje

http://www.webropol.com/P.aspx?id=469697&cid=38400204

Useimmin avatut Aloitus sivu Uutisotsikot

Tämä sivusto on TURVALLINEN Ilmoita meille

Webropol

10) Jos et voinut luovuttaa verta nyt/aikaisemmilla käynneillä, mikä oli syynä?

☐ Flunssa ym. virussairaudet

☐ Olen alipainoinen

☐ Hemoglobiini on liian alhainen

☐ Lääkitykseni/sairauteni estää verenluovutuksen

☐ Olen käynyt luovuttamassa verta lähiaikoina

☐ Tuore tatuointi/uusi seksipartneri

☐ Raskaus/imetys

☐ Muu syy?

11) Millaisena koet verenluovutuksen Lappeenrannan veripalvelutoimistossa?

☐ Sopivat aukioloajat

☐ Sopivan matkan päässä

☐ Lyhyet jonotusajat

☐ En ole käynyt ko. toimistossa

☐ Muuta?

12) Ruusut/risut Imatran verenluovutuspaivivistä

Valmis

22:19 13.3.2011

